

BAB 1. PENDAHULUAN

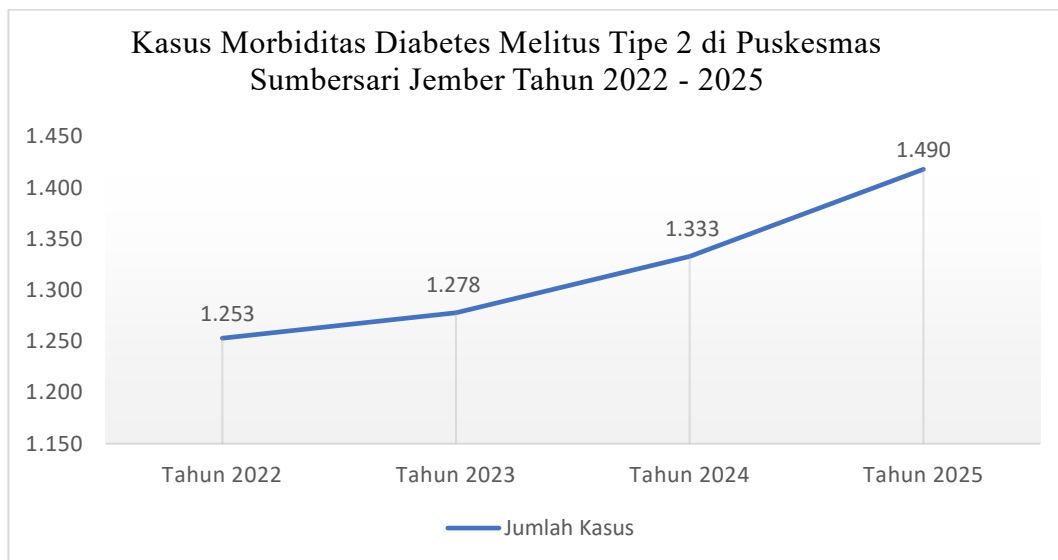
1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah tingkat pertama dalam fasilitas kesehatan memiliki fokus kegiatan berupa upaya promotif dan preventif. Pelayanan tersebut diselenggarakan melalui jejaring sistem kesehatan di wilayah kerja masing-masing sehingga ketersediaan layanan dapat menjangkau hingga tingkat desa atau kelurahan (Kemenkes RI, 2019). Salah satu komponen penting di Puskesmas dalam menyediakan pelayanan kesehatan bermutu kepada pasien yakni unit rekam medis. Hal tersebut tercatat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis ialah catatan yang memuat data identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan medis, terapi, serta seluruh bentuk pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Sumber daya manusia yang tergabung dalam tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) menjadi peran utama dalam mengelola data dan informasi kesehatan sesuai dengan standar kompetensi dalam melayani pasien.

Salah satu kompetensi rekam medis dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/ 312/2020 yaitu penerapan statistik kesehatan, epidemiologi dasar, serta biomedik. Penguasaan statistik oleh tenaga rekam medis dalam lingkup tersebut antara lain pengolahan dan penyajian data kesehatan (Kemenkes RI, 2020a). Hasil data yang telah dikelola oleh unit rekam medis memiliki peran penting dalam pemantauan dan analisis pola penyakit tidak menular. Salah satunya Diabetes Melitus (DM) dimana produksi insulin di pankreas tidak optimal, dengan cakupan deteksi dini di Indonesia pada tahun 2023 sekitar 14,05% (Direktorat Jenderal, 2023). Selain itu dalam data Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, prevalensi yang tercatat pada DM Tipe 2 sebesar 50,2%, DM Tipe 1 sebesar 16,9%, DM Gestasional sebesar 2,6%, serta 30,3% lainnya tidak diketahui. Berbagai wilayah di Indonesia mengalami penyakit DM, seperti Jawa Timur sebagai wilayah dengan tingkat morbiditas DM tinggi dalam data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 yaitu prevalensi sebesar 2,2%. Tingginya angka tersebut dibandingkan prevalensi nasional sebesar 1,7% menjadi

perhatian khusus penyakit DM di Jawa Timur sebagai pengendalian dan pencegahan penyakit (Kemenkes RI, 2023a).

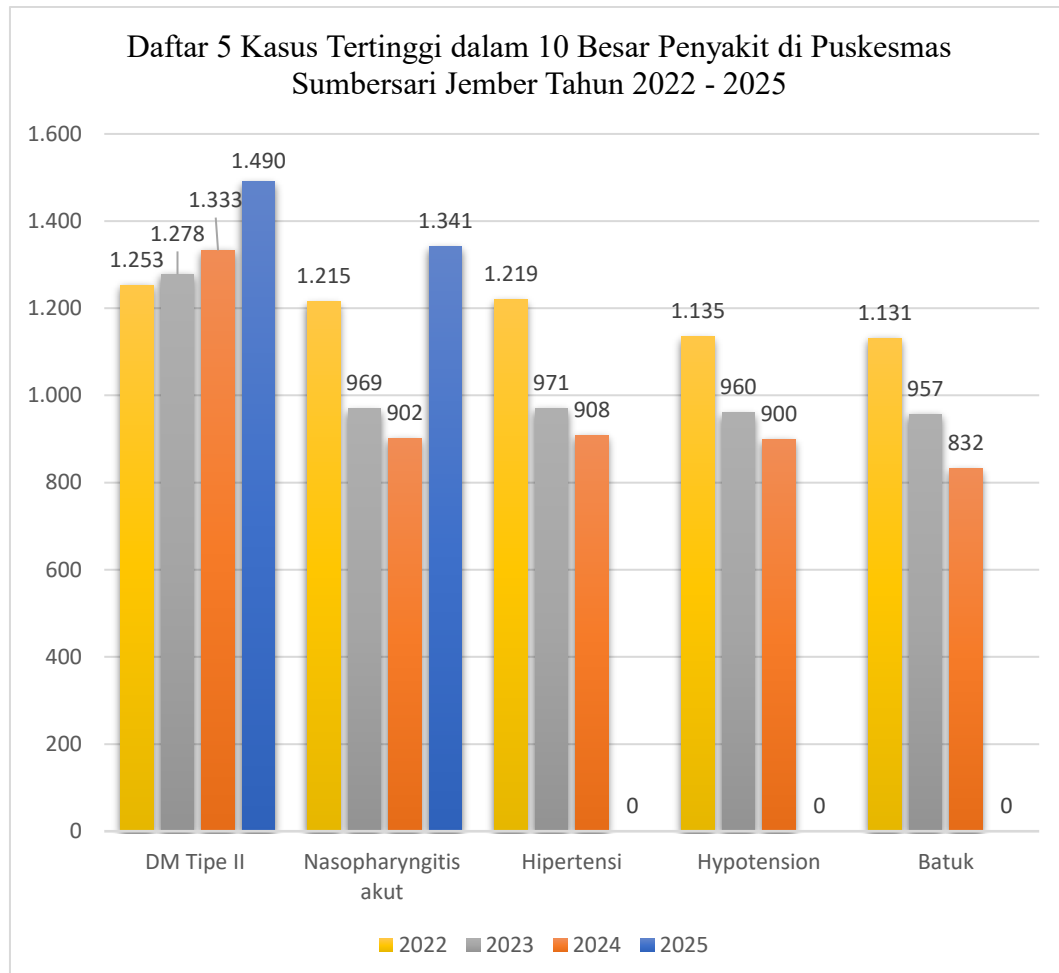
Tren jumlah penderita DM berdasarkan Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Timur tahun 2021 – 2024, terjadi peningkatan jumlah penderita di tahun 2024 sebesar 882.315 penderita dibanding tahun 2021 yang mencapai 867.257 penderita (Dinkes Jawa Timur, 2021; Dinkes Jawa Timur, 2022; Dinkes Jawa Timur, 2023; Dinkes Jawa Timur, 2024). Puskesmas Sumbersari Jember menduduki peringkat pertama dengan penderita DM terbanyak di antara Puskesmas lain di Jember, dengan peningkatan dari 1.333 penderita pada tahun 2023 menjadi 1.404 penderita pada tahun 2024 (Dinkes Jember, 2023; Dinkes Jember, 2024). Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah Diabetes Melitus masih menjadi perhatian khusus di kesehatan masyarakat salah satunya Puskesmas Sumbersari Jember yang terdapat dalam grafik gambar 1.1 yang menunjukkan tren peningkatan angka kejadian DM Tipe 2 dalam beberapa tahun terakhir.



Gambar 1. 1 Angka Kasus Morbiditas dengan Diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan grafik di atas, angka morbiditas di Puskesmas Sumbersari Jember tertinggi yaitu DM Tipe 2 dari tahun 2022 sampai 2025. Pada tahun 2022 mencapai total 1.253 dan mengalami peningkatan tahun 2025 sebesar 1.490 penderita. Hal tersebut membuktikan adanya peningkatan angka morbiditas DM Tipe 2 yang terjadi di Puskesmas Sumbersari. Grafik kasus morbiditas DM Tipe 2

selalu masuk ke dalam daftar 10 besar penyakit rawat jalan pada tahun 2022 hingga 2025 yang disajikan pada gambar 1.2 di bawah ini:



Gambar 1. 2 Daftar 5 Kasus Morbiditas Tertinggi di Puskesmas Sumbersari Jember

Berdasarkan gambar 1.2 di atas, data yang memiliki nilai 0 menunjukkan bahwa data tersebut tidak masuk ke dalam 10 besar penyakit di Puskesmas Sumbersari Jember. Selain itu, grafik tersebut menunjukkan DM Tipe 2 terjadi peningkatan penderita pada tahun 2022 hingga 2025. Meskipun angka morbiditas kasus DM Tipe 2 pada tahun 2025 berada di peringkat ke-2, namun kasus DM Tipe 2 di setiap tahun selalu mengalami peningkatan. Selain itu dalam daftar 10 Besar Penyakit di Puskesmas Sumbersari Jember pada Lampiran 7, DM Tipe 2 selalu mengalami peningkatan di setiap tahunnya, meskipun nilai tertinggi berada pada kasus hipertensi dengan gagal jantung yang mencapai 2.444 penderita di tahun 2025.

Tingginya angka morbiditas DM Tipe 2 berdampak terhadap komplikasi penyakit serta berpotensi meningkatnya angka kejadian morbiditas di periode berikutnya (Ferawati, 2020). Penyakit jantung koroner dan stroke merupakan salah satu bentuk komplikasi pada penyakit DM Tipe 2 (Anugrah et al., 2022). Selain itu, DM Tipe 2 juga mengakibatkan meningkatnya biaya kesehatan serta menurunkan kualitas sumber daya manusia (PERKENI, 2024). Oleh karena itu, mengetahui faktor risiko yang berkaitan menjadi salah satu upaya yang diperlukan pencegahan serta pengendalian penyakit DM Tipe 2.

Risiko DM Tipe 2 dapat meningkat jika terdapat beberapa kondisi antara lain ras dan etnik, penyakit keluarga, usia, melahirkan bayi dengan berat badan > 4000 gram atau riwayat menderita DM Gestasional, lahir dengan berat badan rendah, obesitas, aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, konsumsi gula, merokok, *polycystic ovary syndrome* (PCOS), sindrom metabolik yang memiliki riwayat toleransi glukosa terganggu (TGT) atau gula darah puasa terganggu (GDPT), penyakit kardiovaskular (Utomo, 2018; Kemenkes RI, 2020b; Darmawanti, 2024; PB PERKENI, 2024).

Penyakit keluarga atau penyakit keturunan adalah salah satu faktor yang menyebabkan seseorang berisiko terkena DM Tipe 2. Risiko akan semakin meningkat apabila orang tua atau saudara sedarah memiliki riwayat DM Tipe 2. Berdasarkan penelitian oleh (Elviza et al., 2025) menunjukkan jika didapatkan salah satu orang tua risiko akan meningkat menjadi 15%, namun jika kedua orang tua risiko akan meningkat menjadi 75%.

Usia juga mempengaruhi seseorang terkena DM Tipe 2. Usia di atas 45 tahun memiliki risiko lebih besar dikarenakan beberapa faktor seperti kurangnya aktivitas fisik, menurunnya massa otot, serta naiknya berat badan (Haryono, 2019b). Usia yang bertambah akan membuat menurunnya kemampuan produksi insulin dalam metabolisme karbohidrat karena pelepasan glukosa yang terhambat ke dalam sel sehingga menumpuk di darah (Delfina et al., 2021).

Faktor risiko berikutnya yaitu obesitas yang mempengaruhi seseorang berisiko terkena DM Tipe 2. Obesitas dapat terjadi akibat tumpukan jaringan lemak pada tubuh, dimana membutuhkan banyak insulin sehingga jaringan tubuh dan otot

akan menjadi resisten terhadap kinerja insulin (Haryono, 2019b). Penyebab yang membuat seseorang mengalami obesitas yaitu gaya hidup yang tidak sehat sehingga akan mudah terkena DM Tipe 2 dikarenakan berhubungan dengan sindrom metabolik DM Tipe 2 (Fitriyani, 2025).

Hipertensi pada seseorang yang dibiarkan dapat menyebabkan DM Tipe 2. Hal tersebut dapat menjadi pemicu kerusakan sel beta pankreas karena terjadi kerusakan pembuluh darah, sehingga dapat memperburuk kondisi resistensi insulin (Rediningsih, 2022). Hipertensi juga menjadi salah satu penyebab munculnya diabetes, dimana akan terjadi penyempitan dan penebalan pembuluh darah yang mengganggu transpor glukosa ke pembuluh darah (Kabosu, 2019).

Kelebihan konsumsi gula menjadi salah satu risiko DM Tipe 2 yang mengakibatkan resistensi insulin dalam mengolah gula menjadi energi. Hal tersebut menyebabkan terjadinya hiperglikemia, yaitu kondisi meningkatnya kadar gula di dalam darah (Fitriyah & Herdiani, 2022). Faktor selanjutnya adalah merokok, salah satu akibat dari merokok yaitu sekresi insulin terganggu sebagai patofisiologi utama dari DM dimana terjadi kerusakan sel beta pankreas akibat paparan radikal bebas di dalam tubuh. Hal itu dapat mengganggu produksi insulin dalam menghalangi jalan masuk glukosa sehingga kadar gula dalam darah menjadi meningkat (Sari et al., 2025).

Berdasarkan peningkatan angka kejadian DM Tipe 2 di Puskesmas Summersari Jember, perlu untuk dilakukan kajian penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko sebagai landasan utama dalam perencanaan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit secara sistematis dan berkelanjutan. Informasi faktor risiko yang diperoleh dari hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam mendukung pengambilan keputusan klinis, upaya skrining dini serta menekan angka kejadian DM Tipe 2 di Puskesmas Summersari. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian mengenai “Analisis Faktor Risiko Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 (E11) Berdasarkan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Summersari Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut sehingga rumusan masalah yang akan diteliti yaitu “Bagaimana analisis faktor risiko penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 (E11) berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu menganalisis faktor risiko penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 (E11) berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi faktor DM Tipe 2, penyakit keluarga, usia, obesitas, aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, konsumsi gula, merokok berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.
- b. Menganalisis hubungan penyakit keluarga terhadap penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.
- c. Menganalisis hubungan usia terhadap penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.
- d. Menganalisis hubungan obesitas terhadap penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.
- e. Menganalisis hubungan aktivitas fisik terhadap penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.
- f. Menganalisis hubungan hipertensi terhadap penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.
- g. Menganalisis hubungan dislipidemia terhadap penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.

- h. Menganalisis hubungan konsumsi gula terhadap penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.
- i. Menganalisis hubungan merokok terhadap penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktisi

a. Bagi Puskesmas

Memberikan masukan mengenai faktor risiko pada penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dari penelitian ini sebagai referensi puskesmas menekan angka morbiditas dengan cara memprioritaskan upaya pencegahan serta pengendalian di Puskesmas Sumbersari Jember.

b. Bagi Petugas Puskesmas

Memberikan referensi informasi mengenai faktor risiko pada penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 yang dapat menekan angka morbiditas untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Menambah dan memperdalam pengetahuan peneliti mengenai keterkaitan berbagai faktor risiko terhadap suatu penyakit tidak menular yang dimiliki oleh pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian rekam medis terkait statistik dan pelaporan Puskesmas mengenai faktor risiko penyakit Diabetes Melitus Tipe 2.